

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu hamil memiliki resiko lebih rentan terkena anemia, baik dalam level ringan, sedang dan bahkan berat. Anemia adalah suatu kondisi dimana terdapat jumlah sel darah merah eritrosit dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan (Wardoyo, 2014:32).

Anemia ini secara sederhana dapat diartikan suatu kondisi dimana terdapat kekurangan sel darah merah atau hemoglobin di dalam tubuh (Kementrian Kesehatan RI 2013:160).

Kejadian anemia di Indonesia pada umumnya 50% disebabkan oleh kekurangan zat besi, sedangkan sisanya akibat kekurangan asam folat dan kekurangan vitamin B12. (Wardoyo, 2014:32)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1 %. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85 %. Pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil. (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Di Jawa Timur anemia karena kekurangan zat besi pada ibu hamil Sebesar 49,9 % untuk di Kabupaten Jombang sendiri, berdasarkan hasil survei kesehatan yang pernah dilakukan oleh Dinas Kesehatan yang meliputi 34 Puskesmas di Jombang pada tahun 2012 diperoleh jumlah ibu hamil yang menderita Anemia adalah sebesar 4,47%. (Dinas kesehatan, 2013)

Berdasarkan hasil prasurvey di BPM Hj. Umi Salamah, Amd.Keb di Peterongan Jombang, data yang di peroleh dari bulan Januari – Februari 2015 terdapat 19 ibu hamil , 2 diantaranya tidak mengalami anemia dan 17 yang mengalami anemia. Salah satu dari Ibu hamil yang mengalami anemia mengatakan bahwa Ibu malas untuk mengkonsumsi tablet Fe, karena baunya yang amis dan sering kali mual muntah setelah mengkonsumsi tablet Fe.

Penyebab anemia pada ibu hamil, bisa karena kekurangan zat gizi untuk pembentukan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12, tetapi yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi. (Sukrisno, 2010:114)

Pada ibu hamil yang tidak mengkonsumsi zat besi terjadi peningkatan 18% (250 ml) sel darah merah. Sedangkan pada ibu hamil yang mengkonsumsi zat besi peningkatan sel darah merah 30% (400 ml) pada kehamilan cukup bulan. Peningkatan sel darah merah selama kehamilan cukup konstan, tetapi peningkatan paling besar terjadi pada kehamilan 20 minggu. Peningkatan volume darah, plasma darah sel darah

sudah tentu akan memberikan pengaruh pada zat yang bersirkulasi. Konsentrasi hematocrit, hemoglobin dan sel darah merahpun mengalami penurunan. Ibu hamil dikatakan anemia bila konsentrasi hemoglobin kurang 11gr/dl pada trimester pertama dan ketiga, dan kurang 10 gr/dl pada trimester kedua. (Fairus, 2011:34)

Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia ini adalah : kurang gizi antara lain kurangnya asupan zat besi dan protein dari makan-makanan, adanya gangguan absorpsi di usus, pendarahan akut maupun kronis dan meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada wanita hamil, masa pertumbuhan dan masa penyembuhan dari penyakit. (Sukrisno, 2010:114)

Tingginya anemia yang menimpa ibu hamil memberikan dampak negative terhadap janin yang dikandung dari ibu dalam kehamilan, persalinan maupun nifas yang di antaranya akan lahir janin dengan berat badan lahir rendah (BBLR), partus prematurus, partus lama dan syok, pendarahan post partum. Hal ini tersebut berkaitan dengan banyak factor antara lain: status gizi, umur, pendidikan dan pekerjaan. (prawirohardjo, 2006:450)

Sebagai tenaga kesehatan, seorang bidan juga dapat memberikan terapi untuk menghindari penyakit anemia. Diantaranya yaitu memberikan konseling pada ibu hamil untuk meningkatkan konsumsi makan-makanan yang banyak mengandung zat besi seperti daging, ikan, susu, kacang-kacangan, dan makanan yang berwarna hijau serta buah-buahan yang

mengandung vitamin. Selain itu seorang bidan juga memberikan tablet penambah darah. (Sukrisno, 2011:117)

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik membuat sebuah Laporan Tugas Akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di BPM HJ.Umi Salamah, Amd.Keb Peterongan Jombang

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan Di BPM Ny. Umi Salamah.Amd.Keb Peterongan Jombang pada tahun 2015 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sehingga penulis dapat memberikan Asuhan kebidanan pada ibu hamil Dengan Anemia Ringan Di BPM Ny. Umi Salamah, Amd.Keb Peterongan Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Melaksanakan pengkajian Asuhan Kebidanan Pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Ny. Umi Salamah, Amd.Keb Peterongan Jombang

- 1.3.2.2 Merumuskan diagnosa dan atau masalah Asuhan Kebidanan pada ibu hamil
- 1.3.2.3 Merencanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Ny. Umi Salamah, Amd.Keb Peterongan Jombang
- 1.3.2.4 Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Ny. Umi Salamah, Amd.Keb Peterongan Jombang
- 1.3.2.5 Mengevaluasi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Ny. Umi Salamah, Amd.Keb Peterongan Jombang
- 1.3.2.6 Membuat catatan asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan anemia ringan di BPM Ny. Umi Salamah, Amd.Keb Peterongan Jombang

1.4 Ruang Lingkup

Sasaran : Ibu Hamil Dengan Anemia Ringan

Tempat : Di BPM Ny. Umi Salamah, Amd.Keb

Waktu : Bulan Mei – Juni 2015

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang di harapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.5.1.1 Manfaat Teoritis

Sebagai tambahan pengetahuan tentang pola pikir dan pemahaman penulis dalam penelitian, khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia di BPM Ny. Umi Salamah Amd. Keb Peterongan jombang

1.5.2 Manfaat Praktis²

1.5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama dalam mempelajari dan memahami dalam pemberian Asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia

1.5.2.2 Bagi penelitian

Merupakan pengalaman yang berharga bagi peneliti di bidang penelitian dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan dan akan dijadikan bahan penelitian selanjutnya serta menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan ibu hamil dengan anemia ringan

1.5.2.3 Bagi Lahan Praktek

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan sumber data untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan.

1.5.2.4 Bagi Ibu hamil

Agar ibu hamil mendapat tambahan pengetahuan tentang penyakit anemia dan masukan bagi ibu hamil tentang cara pencegahannya dan pandangan positive pada ibu hamil akan fungsi dan kepentingan mengenai pemeriksaan sehingga diharapkan dapat meyakinkan ibu hamil untuk melakukan hal-hal yang dianjurkan tenaga kesehatan secara kooperatif.

1.6 Metode Memperoleh Data

1.6.1 Anamnesa

penulis melakukan tanya jawab dengan klien, suami, dan keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

1.6.2 Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan tehnik inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

1.6.3 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis oleh pihak Nakes yang digunakan sebagai data penunjang untuk menegakan diagnosa.

1.6.4 Dokumentasi

Kegiatan pencatatan semua tindakan medis yang dilakukan oleh Nakes dengan metode standart Asuhan Kebidanan

1.7 Sistematika Penulisan

Untuk lebih memudahkan dalam pemahaman Laporan Tugas Akhir (Studi Kasus) ini, penulis menyusun BAB sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pembahasan di BAB ini diantaranya adalah Latar belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Ruang Lingkup, Manfaat Penelitian, Metode Memperoleh Data, dan Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Teori Medis yaitu :

Konsep Dasar Kehamilan, Konsep Dasar Anemia pada Kehamilan, Etiologi dan Penatalaksanaan.

Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan yaitu : Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Intervensi, Implementasi, Evaluasi dan Pencatatan Perkembangan.

Landasan Hukum Kewenangan Bidan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Menjelaskan tentang keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan. Asuhan kebidanan ditulis sesuai dengan urutan standar asuhan kebidanan yaitu : Pengkajian, Perumusan diagnose dan atau masalah kebidanan, intervensi, implementasi, evaluasi dan pencatatan perkembangan

BAB IV : PEMBAHASAN

Menjelaskan tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan pada kasus yang disajikan sesuai dengan langkah-langkah Standar Asuhan Kebidanan.

BAB V : PENUTUP

Menguraikan kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN-LAMPIRAN**